Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
University of Ottawa

http://www.archive.org/details/dissertationsurl00gran

E 10264

DISSERTATION

N.° 5

SUR

LA DYSENTERIE SIMPLE;

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris, le 24 avril 1806,

PAR P. A. GRANDCLAUDE, de Remiremont,

(Département des Vosges)

Ex-Chirurgien Aide-Major aux Armées.

A PARIS;

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE;

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1806.

PRÉSIDENT,

M. SUE.

EXAMINATEURS,

MM. BAUDELOCQUE.

BOURDIER.

BOYER.

CHAUSSIER.

DEYEUX.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

HOMMAGE

PRÉSENTÉ

A MONSIEUR J. VERNET,

Ancien Chirurgien en chef des Armées,

Comme un témoignage de la reconnaissance
la plus vive et du plus profond respect.

P. A. GRANDCLAUDE.

DISSERTATION

SUR

LA DYSENTERIE SIMPLE.

Si l'on recherche l'opinion que les anciens avaient de la dysenterie, on voit qu'*Hippocrate* donnait ce nom aux ulcérations et aux hémorrhagies intestinales, et même à toute espèce de flux de ventre, avec ou sans écoulement de sang; ce qui n'emporte pas l'idée précise et fixe d'une maladie unique. *Galien* ne reconnaissait de dysenterie qu'avec ulcération des intestins. *Cœlius Aurelianus* prend la dysenterie pour une affection rhumatismale du canal intestinal, avec ulcération; et il paraît que l'opinion des ulcérations a prévalu jusqu'à *Sydenham* et *Willis*, qui considérèrent le flux dysentérique comme indépendant d'aucun ulcère. C'est ce qu'ont prouvé les ouvertures cadavériques faites par *Pringle* et *Monro*, et celles qui ont été faites depuis.

Zimmermann a distingué la dysenterie en espèces, dont il tire les caractères de sa complication avec quelques-unes des fièvres primitives.

Stoll, qui a étudié les différentes affinités de la dysenterie avec les affections catarrhales, paraît être celui qui s'est le plus rapproché de notre manière de la considérer comme une inflammation de la membrane muqueuse des intestins, particulièrement du colon

et du rectum ; inflammation qui diffère des autres inflammations des systèmes non muqueux : 1.° en ce qu'elle est due très-souvent à des vicissitudes atmosphériques, qui agissent, non-seulement sur le système muqueux, mais encore sur la peau, avec laquelle ce système est si constamment en rapport; 2.° en ce qu'elle prend souvent le caractère épidémique; 3.° en ce que la douleur qui l'accompagne est sourde et moins intense que dans les inflammations des autres systèmes.

Si nous considérons quelques-uns des rapports qui existent entre les diverses inflammations de la membrane muqueuse désignée par *Bichat* sous le nom de gastro-pulmonaire, qui, après avoir tapissé l'œil, les voies lacrymales, les fosses nasales, l'intérieur de la bouche, les trompes d'*Eustache*, l'oreille interne, les voies aériennes, vient tapisser les voies alimentaires dans toute leur étendue, ne serons-nous pas fondés à regarder la dysenterie comme un catarrhe intestinal ? Prenons pour exemple le *coriza* et le *catarrhe pulmonaire* commençant. Ne voyons-nous pas une grande diminution dans la secrétion du fluide muqueux ? Les premiers jours, les narines sont sèches ; au 4.e ou 5.e jour, la secrétion muqueuse se rétablit et devient plus abondante. Dans le catarrhe pulmonaire, il n'y a point de crachats; la toux est sèche : mais bientôt l'expectoration muqueuse reparaissant, c'est alors que l'on dit que la toux devient humide. Ces phénomènes ne peuvent-ils pas être comparés aux ténesmes ou envies fréquentes, mais infructueuses, d'aller à la selle, puis à l'excrétion muqueuse plus abondante qui se remarque dans la dysenterie ?

Dans les années dont la constitution variable présente de fréquentes alternatives de chaleur, de froid, accompagnées de pluies et de brouillards, n'avons-nous pas vu le *coriza*, le *catarrhe pulmonaire*, régner épidémiquement? C'est ce qu'il fut facile de remarquer à Paris pendant l'hiver de l'an 11, dans la maladie appelée *grippe*. *Zimmermann*, *Pringle*, *Stoll*, le professeur *Pinel*, n'ont-ils pas remarqué que, dans les mêmes circonstances, la dysenterie

prenait aussi très-souvent ce caractère? Il me semble que, d'après ces faits, on peut comparer, avec vérité, toutes les inflammations des membranes muqueuses; inflammations qui peuvent présenter cependant quelques différences, à raison des modifications de texture, et des propriétés qui se rencontrent dans chacune d'elles.

Causes.

Pringle, *Zimmermann*, *Monro*, disent que la dysenterie règne dans les temps les plus humides de l'année. *Pringle* rapporte, dans son ouvrage intitulé : *Maladies des Armées*, « qu'en juin 1743, « après la bataille de Dettinghen, les troupes couchèrent sur le « champ de bataille, exposées à une grande pluie, et qu'à la suite « il régna une dysenterie très-forte ». Il fait aussi la juste remarque que dans les maladies qui proviennent de l'humidité, telle que celle qui nous occupe, la cavalerie en est moins atteinte. Où en trouver la raison, si ce n'est dans le moins de bivouac que fait la cavalerie, comparée à l'infanterie? On sait que le soin des chevaux fait cantonner, autant qu'il est possible, les cavaliers dans les villages. Lorsqu'ils sont forcés de rester au bivouac, n'ont-ils, pas en outre, des manteaux qui les défendent de l'humidité atmosphérique.

La dysenterie sévit en automne, décroît en hiver, a lieu principalement dans les pays bas et marécageux. Ces observations, qui prouvent que la chaleur, jointe à l'humidité, est propre à favoriser le développement de la dysenterie, n'ont pas été faites seulement par *Pringle*, *Zimmermann*, etc. Un ouvrage plus récent, celui du professeur *Desgenettes* (histoire médicale de l'armée d'Orient), nous fournit un exemple frappant de l'influence de ces deux causes réunies. « La division qui a eu le plus de malades « (dit-il, en parlant d'une dysenterie qui régna en fructidor an 6), « fut celle qui, sous les ordres du général Dugua, était aux en- « virons de Massourah; laquelle a beaucoup souffert des intempé- « ries de l'air et de la saison. Elle a poursuivi l'ennemi jusqu'à

« l'entrée du désert; et dans les marches forcées qu'elle a faites « sur un sol brûlant, elle a manqué souvent des choses nécessaires « à la vie. Obligée ensuite de revenir sur ses pas et de traverser « des lieux déjà inondés par le Nil, elle a été exposée fréquem- « ment à l'action de la chaleur et de l'humidité. Les militaires « qui furent bientôt casernés se ressentirent peu de la maladie « régnante; elle n'attaqua guère que ceux qui s'exposaient sans « précaution à l'humidité pendant la nuit, ou à d'autres causes « capables de supprimer la transpiration ».

Le passage du chaud au froid, qui, agissant sur la peau, en détermine la réaction sur la membrane muqueuse des intestins, peut aussi être considéré comme cause de dysenterie. Cette réaction sympathique s'exercera avec plus de force, si l'organe cutané est surpris dans un état de sueur, ou seulement de transpiration augmentée. « Je n'ai jamais vu, dit *Stoll*, cette maladie avoir lieu sans que les malades n'eussent à se reprocher de s'être exposés au froid étant échauffés jusqu'à suer ».

L'usage d'alimens de mauvaise qualité, comme de viandes sur le point de se corrompre, un pain gâté, des eaux impures, des vins altérés, un purgatif drastique, une plante vénéneuse introduite dans le canal alimentaire, les rassemblemens nombreux d'hommes dans un même lieu, comme dans les prisons, les vaisseaux, les hôpitaux, . mal-propreté, etc., sont des causes de dysenterie.

Sydenham et *Stoll* regardent la répercussion de l'humeur rhumatismale comme pouvant donner lieu à la dysenterie.

Pringle (*Médecine des Armées*, tome II, page 22) « dit avoir « été témoin d'une dysenterie produite par la vapeur du sang hu- « main, devenu putride après être resté quelque temps dans une « fiole ».

Les passions de l'ame, telles qu'un emportement de colère après un repas, la crainte, ne peuvent-elles pas aussi être regardées comme cause de dysenterie ? Pendant mon séjour aux armées, j'ai eu occasion de voir une personne attaquée de dysenterie, qui, après

avoir vécu quelque temps dans un lieu humide, fut prise de ténesmes, de tranchées considérables, à la vue des selles d'un autre dysentérique, dans lesquelles se trouvait beaucoup de sang; elle m'assura n'avoir pas éprouvé la moindre indisposition avant d'avoir été frappée de la crainte de devenir dysentérique. Je crus devoir attribuer sa maladie à l'atmosphère humide dans laquelle elle avait vécu; mais je regardai la crainte comme ayant accéléré l'apparition de la dysenterie. Ce sont ces considérations qui m'ont déterminé à ne point diviser les causes de la dysenterie en prédisposantes et en efficientes, soupçonnant que les prédisposantes chez un sujet seront efficientes chez un autre, et *vice versâ*.

Les fruits d'été ont été regardés comme une des causes les plus fréquentes de la dysenterie. Ce qui paraît avoir donné plus de force à ce préjugé, c'est que cette maladie se montre en automne, et que les fruits lâchent le ventre. Mais si nous considérons les médicamens qui ont été employés avec succès dans la maladie qui nous occupe, nous voyons qu'ils ont beaucoup d'analogie avec les fruits; ne savons-nous pas d'ailleurs que, dans le traitement, les fruits ont été regardés non-seulement comme salutaires, mais encore comme moyen curatif? « La dysenterie, cette maladie épidémique des « camps, si fatale et si constante, commença plutôt la campagne de « 1742 à 1743, dit *Pringle*, que les précédentes. Comme elle ne « paraît guère avant la fin de l'été ou le commencement de l'au- « tomne, on en attribue ordinairement la cause à des excès de « fruits; mais les circonstances suivantes contredisent cette opinion; « car la dysenterie commença et fit le plus de ravage avant la saison « des fruits, si l'on en excepte les fraises, dont les soldats ne goû- « tèrent pas à cause de leur cherté, et cette maladie finit vers le « temps que le raisin est mûr, quoique chacun en mangeât tant « qu'il voulut, les vignobles étant ouverts de tous côtés ».

Zimmermann, pag. 110, rapporte une observation qui lui fut transmise par le docteur *Keller*, dont le sujet est un enfant d'un an et demi, lequel, attaqué de dysenterie depuis huit jours, ne voulait

prendre aucun médicament. Il avait déjà eu plusieurs fois des convulsions, et il était près de sa fin. La crainte de le voir périr l'emporta sur le malheureux préjugé ; on lui donna deux grappes de raisin, comme l'avait conseillé le D. *Keller*. Il les mangea et dormit toute la nuit. On lui en donna pendant huit jours tant qu'il en voulut ; au bout de ce temps il fut guéri. *Tissot*, dans son *Avis au Peuple*, les regarde même comme moyen préservatif. Il dit, (p. 13) : « Toutes les fois que j'ai vu des dysenteries, j'ai mangé moins de « viande et beaucoup de fruits; je n'en ai jamais eu la moindre at- « taque, et plusieurs médecins suivent la même méthode avec « succès ».

Contagion.

Je n'entreprendrai point de combattre la diversité d'opinions sur la contagion, ou la non contagion. *Pringle* cite des faits qui tendent à prouver qu'elle est passée d'une tente à une autre. *Sydenham*, parlant d'une dysenterie qui avait régné à Londres, ne dit point qu'elle fut contagieuse. *Zimmermann* semble garder le doute, en disant que le caractère contagieux est très souvent accidentel. *Stoll* ne peut croire que cette maladie soit contagieuse ; il cite son exemple, et celui de tous les médecins et chirurgiens de l'Ecole pratique de Vienne, qui, pendant plusieurs années que la dysenterie régna, furent exposés aux miasmes qui émanaient des malades, et aux effluves fétides des excrémens, sans qu'aucun d'eux en ait été attaqué. Je me contenterai de rapporter ce qu'en pense le professeur *Pinel* ; il dit, (Nosographie, t. 2, p. 396) : « Il est manifeste qu'elle « n'est point constamment contagieuse ; qu'elle devient telle par « quelques circonstances particulières, comme par sa complication « avec une fièvre adynamique. Celle que j'ai observée en l'an 3, « parmi les aliénés de Bicêtre, l'a été même indépendamment de « cette complication, puisqu'elle fut répandue successivement dans « toute cette partie de l'hospice par un dysenterique arrivé de « l'Hôtel-Dieu. Je présume que la dysenterie fut propagée par les

« vapeurs élevées des lieux d'aisances, qui étaient communs à tous « les aliénés, et qui furent d'abord infectés par les selles du premier « homme attaqué de la dysenterie ».

Diagnostic.

Les symptômes de la dysenterie se trouvent confondus dans les descriptions qui nous ont été transmises de dysenteries épidémiques, avec ceux des fièvres ou des phlegmasies qui ont compliqué ces épidémies. L'observation, pendant l'épidémie dysentérique qui régna à Bicêtre, l'analogie de cette maladie avec les autres phlegmasies des membranes muqueuses, ont fait distinguer trois époques dans la dysenterie simple.

Première époque. Le malade ressent une sorte de commotion dans l'arc du colon, comme s'il s'en était détaché une matière portée ensuite dans le canal intestinal; fièvre peu sensible, langue couverte d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre, dégoût pour les alimens, constipation opiniâtre, d'autres fois diarrhée pendant un ou deux jours, et ensuite vaines et fréquentes envies d'aller à la selle, tranchées, resserrement extrême du rectum, avec le sentiment d'une chaleur âcre et mordicante dans cette partie.

Deuxième époque. Déjections liquides plus ou moins troubles, semblables à de la lavure de chair, avec quelques mucosités entremêlées; d'autres fois le malade ne rend qu'avec des efforts extrêmes des glaires ou mucosités, avec des stries de sang; point de tension du ventre, ni de douleur par le contact; cependant sentiment de constriction dans le trajet du colon, que le malade rapporte comme à une espèce de barre qui gênerait le trajet de cet intestin. Dans cette époque, la matière des déjections est plus abondante, plus glaireuse et plus consistante.

Troisième époque. Cessation, ou au moins grande diminution des

douleurs, plus grande liberté du ventre, changement de la dysenterie en une diarrhée simple, et retour à la santé.

Prognostic.

Il doit varier selon la permanence des causes, l'âge, le tempérament des malades; il devra être d'autant moins fâcheux, que la maladie se rapprochera davantage de l'état de simplicité, et que la disparition des symptômes qui appartiennent aux deux premières époques aura été plus prompte. Mais l'incertitude du prognostic sera plus grande, si la maladie, loin de diminuer, semble prendre de l'accroissement et résiste au traitement méthodique. Cet accroissement pourra aussi être dû à un tempérament affaibli, à des écarts dans le régime, ou à quelques autres maladies antérieures qui pourront la faire dégénérer en dysenterie chronique. Généralement, on peut espérer, chez un homme sain, une heureuse terminaison du 25.e au 30.e jour, et même plutôt.

Mon projet n'étant point de parler en particulier des complications de la dysenterie, je me contenterai d'observer que le prognostic devra d'autant plus varier, que ces complications seront plus ou moins dangereuses, et qu'elles auront lieu chez un sujet déjà affaibli.

Traitement.

Dans la première époque de la dysenterie, où on peut soupçonner un état d'irritation et un gonflement de la membrane muqueuse, quelquefois tel, que les malades ne peuvent recevoir un clistère, on a conseillé les boissons mucilagineuses: on a aussi prescrit de petites doses de tartrite antimonié de potasse, d'ipécacuanha, de rhubarbe; mais on s'est borné, avec avantage, au tartrite antimonié de potasse. Ainsi on pourra débuter par la dose d'un grain uni à des boissons faites avec l'orge, qu'on rendra plus mucilagineuses, en

y ajoutant de la gomme. On pourra donner de l'eau de lin nitré, du bouillon aux herbes, etc.

Dans la deuxième époque, on continuera les mêmes boissons, ou on y en substituera d'autres analogues, en intercalant l'usage de quelque laxatif, comme la manne, la casse, les tamarins, employant avec la plus grande réserve les narcotiques, seulement permis à cette époque, à l'occasion de quelques symptômes très-urgens, comme douleurs intolérables, tranchées très-vives, insomnies opiniâtres. Après l'application de fomentations chaudes et adoucissantes sur l'abdomen, fomentations qui ont eu souvent de bons effets dans ce cas, « je regardai toujours comme dangereux, dit *Zimmermann*, « de recourir à l'opium dans la dysenterie, lorsque le foyer du mal « n'est pas éteint ». Il cite plusieurs observations où des malades souffrant beaucoup des tranchées, il leur administra le laudanum, qui n'eut pas le succès qu'il en attendait; au contraire, la maladie empira, et il fut obligé de recourir aux tamarins pour faire disparaître tous les mauvais symptômes qui étaient survenus.

Il faut être non-seulement scrupuleux sur le régime pendant la durée des deux premiers périodes, mais encore pendant la convalescence. Suivant les observations du docteur *Moehrlin*, pendant une dysenterie qui régna en Souabe, dit *Zimmermann*, une diète sévère contribua le plus aux guérisons. Mais il fallut encore se garder, pendant huit jours, de se surcharger l'estomac après la cessation du cours de ventre; autrement, on éprouvait des rechûtes. Ainsi on choisira une nourriture légère, des bouillons légers, des crêmes de riz, des panades, éloignant la nourriture animale. Les fruits, comme nous l'avons remarqué plus haut, seront employés avec succès pendant le cours de la maladie.

Le traitement de cette maladie peut être on ne peut plus simplifié: n'avons nous pas des exemples de dysenterie guérie par une simple boisson de thé? *Zimmermann* ne pense-t-il pas de même, quand il dit? (p. 63) « L'eau simple, si négligée, mais prise copieu- « sement est un remède triomphant dans la dysenterie ».

M. *Pinel*, (nosogr. p. 402), dit : « Les infirmeries de Bicêtre ne » pouvant suffire au nombre des malades, durant l'épidémie dysen- » térique, près de deux cents aliénés ont été traités et guéris, dans » leur hospice, par la simple prescription que je fis d'une décoc- » tion de chicorée, d'oseille et de cerfeuil, avec un peu de beurre. » Chacun d'eux prenait environ une pinte de cette boisson dans la » journée, et leur maladie s'est terminée du vingt au vingt-cinquième » jour. On doit en excepter trois aliénés qui étaient d'une constitu- » tion plus faible, et qui sont tombés dans une diarrhée colliqua- » tive, à laquelle ils ont succombé ».

Les frictions sèches, les bains, les vésicatoires, les vêtemens de laine, ont eu de bons effets dans le traitement de la dysenterie.

« Le malade, dit *Tissot* (*Avis au Peuple*, t. 2, pag. 17), » souffrant, inquiet, impatient, prend de toutes mains, et s'empoi- » sonne par peur, par ennui, ou par complaissance ». Ne pouvons-nous pas avec raison appliquer ces paroles à l'usage des astringens et des spiritueux, que le peuple a pris pour arrêter des flux dysentériques? Deux exemples pris dans *Zimmermann* prouveront, ce me semble, mieux que moi, l'avantage d'éloigner ces remèdes du traitement de la dysenterie; ou du moins, si dans quelques cas ils sont nécessaires, combien il est essentiel qu'ils soient administrés par un médecin prudent ! « Un jeune mégissier d'Arrau arrêta sa » dysenterie avec de la bouillie d'avoine, recommandée par les » médecins de Berne, en 1750, et se constipa très-bien : il en perdit » l'usage des pieds et des mains, de manière qu'il ne pouvait plus » travailler ni marcher ; il avait les pieds et les mains immobiles, » et on le vit se dessécher de jour en jour.

« M. *Tissot* vit un homme qui avait bu, dans une dysenterie, » deux onces d'eau-de-vie, être pris subitement d'un hoquet que » le malade voulut faire cesser avec de l'eau-de-vie anisée. Il s'en- » suivit une inflammation à l'estomac, qui mit le malade à deux » doigts de sa perte ; mais le célèbre médecin le tira encore de-là, » après plus d'une année d'infirmités ».

Vers le déclin de la maladie, vient quelquefois un ténesme accompagné de selles rares et douloureuses, qui persiste même souvent après la guérison de la dysenterie; symptôme assez grave qui indique qu'il faut entretenir l'évacuation et rétablir les forces toniques: c'est dans cette vue qu'on a donné l'ipécacuanha, tantôt seul, tantôt associé, soit avec la rhubarbe en poudre, soit avec l'opium. M. *Pinel*, dans l'intention de n'employer que des remèdes indigènes, lui a substitué, pendant l'épidémie dysentérique de Bicêtre, dont nous avons déjà eu occasion de parler, un mélange de quinze grains de rhubarbe, en poudre avec un grain de tartrite de potasse antimonié, qu'on répétait à trois fois. Il s'est assuré, par les essais les plus réitérés, que ce remède, qui agissait le plus ordinairement par le bas, diminuait de beaucoup les vives tranchées des malades, et qu'il faisait surtout cesser ces irritations mordicantes qui se font sentir au rectum vers le déclin de la maladie.

Il est aussi assez ordinaire, à la suite de la dysenterie, de voir la membrane muqueuse des intestins rester dans un état d'atonie, auquel on remédie par de légers toniques, qu'on fait prendre avec précaution: ainsi, on insistera sur l'usage de la rhubarbe, sur de légères infusions de camomille: on permettra un peu de vin généreux, etc.

Complication.

La dysenterie, comme nous l'avons déjà dit, peut se compliquer avec les fièvres primitives, les phlegmasies, etc.; c'est alors qu'elle a pris les noms de dysenterie *inflammatoire*, *bilieuse*, *putride*, *maligne*, etc. Ces complications demandent toute l'attention du médecin; car ici le traitement doit varier, et pourrait avoir les suites les plus funestes, s'il n'était point appliqué à la véritable complication. Je prendrai pour exemple la complication avec la fièvre angio-ténique (inflammatoire), et celle avec la fièvre adynamique (putride).

Dans le premier cas, la saignée, les délayans conviennent, et

on éloigne du traitement les toniques; dans le second cas, au contraire, les toniques, les fortifians conviennent, et non pas la saignée. En voilà assez, je crois, pour prouver l'importance qu'il faut attacher à la connaissance de ses diverses complications. Je ne parle pas non plus de la dégénérésence de la dysenterie en chronique. Forcé par les circonstances les plus impérieuses de donner le moins de temps possible à cette dissertation, j'ai cru pouvoir m'abstenir de traiter chaque complication, et la dysenterie chronique en particulier, renvoyant, pour cela, aux différens auteurs que j'ai cités.

Moyens préservatifs.

On voit, par l'exposé des causes de la dysenterie, qu'éviter l'humidité, respirer un air pur, ne faire aucun excès dans le régime, sont les premiers moyens indiqués comme préservatifs. On usera, dans les temps chauds et humides, de quelques toniques; on ne recourra pas sans nécessité à des préservatifs tels que les émétiques, les purgatifs; on les redoutera, au contraire, comme capables d'affaiblir les organes digestifs, et les rendre par-là plus impressionnables.

L'usage des bains, la propreté, un exercice modéré, tous les moyens capables d'entretenir la transpiration, sont aussi de bons préservatifs.

Si la dysenterie règne épidémiquement, on aura soin de renouveler fréquemment l'atmosphère dans laquelle se trouvent les malades; de faire des fumigations avec l'acide muriatique oxigéné; de faire emporter les excrémens hors des maisons, et de les enfouir profondément dans la terre. On s'opposera à ce que les personnes en santé couchent avec les malades, et fréquentent les mêmes lieux d'aisances; on conseillera la diète végétale et l'usage des fruits. Le médecin évitera de prononcer le mot de contagion, que l'on sait être la source du plus fâcheux des inconvéniens, qui est de semer une terreur funeste qui souvent rend l'homme incapable de ré-

sister aux causes des maladies, et décourage ceux qui seraient dans le cas de lui porter les secours et soulagemens nécessaires. Par ces divers moyens, on pourra éloigner la maladie et prévenir ses complications alarmantes.

J'ai choisi la dysenterie pour sujet de ce faible travail, non dans l'espoir (ce qui eût été au-dessus de mes forces) de jeter quelque jour sur une matière déjà bien connue, mais seulement pour satisfaire au devoir qui m'est imposé, et saisir ce moment pour payer un tribut à la reconnaissance. Puisse-je être assez heureux pour que Messieurs les professeurs, ne me jugeant que sur cette dernière intention, veuillent bien m'honorer de leur indulgence !

APHORISMI HIPPOCRATIS,

Ex LORRY *editione.*

I.

Ab alvi profluvio, dysenteria. §. 7, *aph.* 75.

II.

A dysenteriâ, intestinorum lævitas (supervenit). §. 2, *sect.* 7, *aph.* 76.

III.

Dysenteria, si ab atrâ bile inceperit, lethale. §. 4, *aph.* 24.

IV.

Si à dysenteriâ detento velut carunculæ secesserint, lethale, est. *Ibid.*, *aph.* 26.

V.

A meracâ dejectione dysenteria (malum). §. 7, *aph.* 23.